

La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad

Social communication in health for disease prevention in the community

Sandra Cecilia Rodríguez Roura^{1*}

Lourdes de la C. Cabrera Reyes²

Esmeralda Calero Yera³

1. Licenciada en Educación. Especialidad Español-Literatura. Editora de la revista Archivos Médicos. Universidad de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay.” Carretera Central Oeste km 4^{1/2}. Camagüey. Cuba. CP 70 100.
2. Licenciada en Educación. Especialidad Español-Literatura. Máster en Investigación Educativa. Centro para el Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud (Cendecsa). Universidad de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay.” Carretera Central Oeste km 4^{1/2}. Camagüey. Cuba. CP 70 100. lcabrera.cmw@infomed.sld.cu
3. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Máster en Humanidades Médicas. Centro de Información. Universidad de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay.” Carretera Central Oeste km 4^{1/2}. Camagüey. Cuba. CP 70 100. escay.cmw@infomed.sld.cu

* Autor para la correspondencia: sandra.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Las investigaciones en el campo de la teoría de la comunicación apuntan a que en la actualidad el proceso es, desde lo social, una vía para el logro de las relaciones interpersonales y posee sus potencialidades estratégicas para la construcción social y cultural del hombre. Se realizó una revisión bibliográfica para el acercamiento inicial al estudio de las temáticas de la comunicación social en salud y la prevención de enfermedades en la comunidad. Por ello el objetivo del presente trabajo estriba en establecer los fundamentos teóricos que sustentan el estudio de las relaciones entre la comunicación en salud y la concreción del trabajo preventivo desde la comunidad. Se

defiende que la comunicación social en salud promueve el diálogo y el intercambio de información y es un componente imprescindible de todos los servicios de salud.

Palabras clave: comunicación social en salud, prevención de enfermedades en la comunidad.

ABSTRACT

Research on the theoretical basis of communication point to the fact that nowadays, the process is, from a social point of view, a means of achieving interpersonal relationships and it has strategic potential toward men's social and cultural construction. A bibliographic review was carried out in order to approach the study of subject matters related to social communication in health and disease prevention in the community. Therefore, this paper aims at stablishing the theoretical basis that support the study of the relationship between communication in health and the implementation of precautionary work from the community. It is defended that social communication in health promotes dialogue and information exchange and it is an essential element in all health services.

Key words: social communication in health, disease prevention in the community

Recibido: 25/6/2018

Aprobado: 5/7/2018

INTRODUCCIÓN

La comunicación es el proceso de intercambio de ideas, hechos, opiniones o emociones por parte de dos o más personas, cuando se trata de comunicación entre individuos; y de intercambio de información efectiva entre dos o más unidades organizativas o sus representantes al referirse a sistemas sociales.

La comunicación es una dimensión constitutiva de los procesos de salud. Los primeros planteamientos concebían a la comunicación en salud desde una perspectiva instrumental, como un proceso de transmisión unidireccional de información y conocimientos con fines educativos y persuasivos. En las últimas décadas, esa concepción de la comunicación ha evolucionado en un sentido estratégico y relacional, centrado en los procesos de interacción y construcción social de sentido basados en el

reconocimiento de las particularidades sociales y culturales de los diferentes actores implicados en los procesos de salud.

Así mismo, la comunicación, es parte inherente de la actividad humana, es un proceso de interacción social, negociación entre dos o más personas, un acto creativo, en que el otro no solo entiende, sino que contribuye con su parte, ambos cambian con la acción y forman un sistema de interacción/reacción bien integrado.⁽¹⁾

Se realizó una revisión bibliográfica para el acercamiento inicial al estudio de las temáticas de la comunicación social en salud y la prevención de enfermedades en la comunidad. Por ello el objetivo del presente trabajo estriba en establecer los fundamentos teóricos que sustentan el estudio de las relaciones entre la comunicación en salud y la concreción del trabajo preventivo desde la comunidad.

DESARROLLO

El estudio de la comunicación resulta de gran interés porque el hombre, como ser social, no puede mantenerse al margen del desarrollo histórico ni satisfacer sus necesidades materiales y espirituales sin comunicarse con sus semejantes. La comunicación se materializa a partir de la transmisión de ideas, necesidades, experiencias y aspiraciones del ser humano en el intercambio que se produce en la sociedad; opera mediante símbolos y sistemas de mensajes que se manifiestan como parte necesaria e indispensable de la actividad humana.

La importancia de la comunicación en el ámbito de la salud es clara. Existe una disparidad entre los avances logrados por la medicina y el conocimiento y la aplicación de estos por el público. Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, se enfrentan a las dificultades que impiden la comunicación efectiva de esa información tan vital para la sociedad.⁽¹⁾

Esta situación constituye el foco central de interés del área de comunicación para la salud, es decir, el estudio de la naturaleza y la función de los medios necesarios para hacer que los temas de salud lleguen y produzcan un efecto en las audiencias.

Las tendencias epidemiológicas actuales, como el resurgimiento de enfermedades que se creían controladas, junto al incremento de las enfermedades degenerativas en países en vías de desarrollo, la aparición del VIH/SIDA y de nuevos organismos infecciosos, la resistencia microbiana a drogas terapéuticas y un creciente énfasis en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, ha expandido el papel de la comunicación en salud como un componente vital de la práctica de la salud pública. Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles masiva, comunitaria e interpersonal juega un papel importante en la difusión de conocimientos, en la modificación o reforzamiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida.⁽²⁾

La política nacional de salud prevé un grado mayor de participación ciudadana, con el objetivo de mejorar la atención y generar una autonomía del individuo y de los colectivos en las decisiones sobre su vida.

El sistema de salud cubano garantiza el acceso universal y gratuito a todos los servicios y programas de salud. Está en proceso de transformación y reorganización de los servicios para intensificar su efectividad, eficiencia, sostenibilidad y calidad. Entre sus propósitos destacan mejorar el estado de salud de la población y la satisfacción con los servicios, afianzar estrategias de formación y capacitación de profesionales y técnicos, y cumplir con la colaboración internacional, entre otros.⁽³⁾

La evolución de las definiciones en comunicación para la salud, ha incluido cambios sustanciales en la planeación y la conceptualización utilizada en su desarrollo.

Se analizan algunas definiciones de comunicación en salud que en la actualidad son utilizadas, la planeación de programas y campañas de comunicación.

La comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud. Este tipo de comunicación es reconocida como un elemento necesario en los esfuerzos para mejorar la salud pública y personal.⁽⁴⁾

De igual manera puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de la enfermedad al incluir las relaciones médico-pacientes, donde el individuo asume recomendaciones clínicas y regímenes terapéuticos, la construcción de mensajes y

campañas de salud pública en conjunto con la disseminación de información concerniente a riesgos para los individuos y las poblaciones, o comunicación preventiva.

Al categorizar el papel de los medios de comunicación como pieza clave en el desarrollo de una comunicación para la salud, Freire expresó: "la comunicación verdadera no es la transferencia o la transmisión del conocimiento, de un sujeto a otro, sino su coparticipación en el acto de comprender la significación del significado". Es una comunicación, que se hace de forma crítica.⁽⁵⁾

Es fundamental para el éxito de la participación de la comunidad en las tareas de la sociedad, de manera tal que cada día sea más fuerte el compromiso y el poder de decisión.

La comunicación es una condición necesaria para la existencia del hombre y no de los factores más importantes de su desarrollo social al ser uno de los aspectos significativos de cualquier tipo de actividad humana, así como, una condición de la individualidad; la comunicación refleja la necesidad objetiva de los seres humanos de asociación y cooperación mutua.

Esta condición humana adquiere las características propias de los entes comunicantes: conciencia, emotividad, memoria histórico-cultural, libertad y ética, y gracias a ella se origina la vida social de las personas.⁽⁶⁾

Constituye una de las maneras que utiliza el ser humano para relacionarse entre sí, facilita la convivencia de las comunidades por lo que significa un elemento positivo y elemental de la vida.

Todos los procesos de comunicación se realizan entre seres humanos, entre personas; esto es una constante a tener en cuenta, donde es diferente el concepto acerca de los medios de comunicación, que son instrumentos usados por las personas para transmitir mensajes.⁽⁵⁾

Siempre debe existir quien emite el mensaje (emisor) y quien lo recibe (receptor), pero este rol no es estático, todo lo contrario, puede variar en diferentes momentos de la comunicación. Sus esfuerzos se dirigen a solucionar obstáculos tales como falta de conocimiento, la no aceptación de una determinada conducta, la falta de habilidad para

desempeñar determinada actividad, por lo tanto, la comunicación debe lograr motivación, información e instrucción a quién va dirigida.

De ahí la importancia que cobra en la actualidad la Comunicación Social en Salud (CSS) como una poderosa herramienta para la adopción de conductas saludables, tanto individual como colectiva, en la prevención, control de enfermedades y problemas de salud en general.

La CSS se hace por medio de programas planeados, implementados y evaluados, que contribuyen a modificar comportamientos y factores ambientales relacionados con conductas, para que de forma directa promuevan salud, prevengan enfermedades o protejan a las personas de algún daño.⁽⁶⁾

De lo anterior deriva el reconocimiento de la importancia del estudio del tema, atendiendo a que las exigencias del Sistema Nacional de Salud son cada vez más complejas en cuanto a la prevención de enfermedades y por lo tanto más numerosas son las acciones que se planifican y diversas las vías que se establecen para el logro de tales propósitos, pero los resultados aún reportan carencias, pues las situaciones de riesgo no se solucionan con la celeridad que se desea, además, predominan las acciones que determinan el tránsito de las orientaciones desde la dirección nacional hasta la comunidad, mediando el policlínico y el médico de familia: no se aprovechan suficientemente las potencialidades de la comunidad y sus miembros para prevenir enfermedades que pueden ser evitadas si se toman en cuenta los riesgos que le son inherentes a la propia comunidad.

De ahí la novedad científica de la presente investigación, pues se trata de contextualizar las disposiciones establecidas para la prevención en salud, para diseñar acciones y actividades que por su organización y estructura partan desde la comunidad hacia el policlínico, según las particularidades de la situación de salud del área de atención a que responda el consultorio del médico de la familia.

La comunicación siempre ha estado presente en los procesos de salud. Sin embargo, el desarrollo de la comunicación como campo de análisis e intervención en las estrategias y programas de salud pública se vincula de forma directa con los cambios en la definición de salud que se produjeron a mediados del siglo XX.⁽⁷⁾

La comunicación deviene un fenómeno natural que atraviesa todo el contexto sociocultural del hombre, que no constituye por sí sola una ciencia, sino que es la integración de muchas otras. Por lo tanto, la comunicación es la base de las relaciones humanas, es un acto creativo en que ambos interlocutores cambian con la acción y forman un sistema de interacción-reacción bien integrado.

Su naturaleza interpersonal la hace, desde el punto vista singular, un importante recurso para el logro de los objetivos de los sistemas organizacionales. En ello cobra principal relevancia el dominio por parte de funcionarios, dirigentes y personal de salud de los procesos de las diferentes formas que puede asumir la comunicación interpersonal y que se despliegan a través de los llamados por el científico soviético B. F. Lomov, niveles de la comunicación. A saber:

- Micronivel: actos aislados de un individuo en particular y sus relaciones personales. Ejemplo: Relaciones orales con otros individuos de la casa o la clase, también una carta de amor a su pareja.
- Mesonivel: acto de comunicación en grupos más o menos aislados. (lo esencial es el tema). Ejemplo: colectivos escolares, grupos sindicales, colectivos de obreros de una fábrica, claustro de una institución.
- Macronivel: el individuo o grupo de individuos adquiere conciencia de su pertenencia a un sector grande de la sociedad, al cual le atan vínculos materiales, psicológicos y funcionales. Ejemplo: todos los obreros de un país, todos los revolucionarios cubanos.

Los tres niveles funcionan en el proceso innegablemente dinámico que constituye la comunicación social en salud y, en especial, si de interactuar con la comunidad para prevenir enfermedades se trata. Ahora bien, de la manera que regularmente se produce es de carácter lineal, desde los niveles de dirección más altos, la gestión de la comunicación en salud está bien establecida desde la dirección nacional, con planes, programas y campañas que norman los modos de actuación y establecen las disposiciones necesarias y según fechas y planes determinados.

Es numerosa la cantidad de programas de salud que ha instaurado el Estado cubano para responder y velar por el bienestar de la población, pero el grado de efectividad no se alcanza cuando se recorre el camino a la inversa, o sea, cuando la comunicación y la

prevención parten desde la comunidad. Esto es: no se aprovechan las potencialidades que atesora la comunidad para gestar acciones de prevención a partir de los problemas particulares que afectan a los individuos teniendo en cuenta las condiciones y riesgos que posee el territorio.

Los avances logrados en el ejercicio de la medicina dentro y fuera del país, no garantizan la solución de la situación problemática que se suscita en el ámbito nacional en cuanto a la contradicción entre el cúmulo de conocimientos que poseen los profesionales y la experiencia que acumulan en vínculo estrecho con las aspiraciones de los programas del Estado, respecto la insuficiente respuesta de la población que, en los términos de la práctica de modelos de vida saludable, no cumple con las recomendaciones que se brindan, no escucha las disposiciones que se establecen y no responde a las exigencias que se promueven, en función de la prevención de enfermedades; todo lo cual a corto, mediano y largo plazo provoca estados de enfermedad y desgastes innecesarios de recursos materiales y humanos.

La comunicación es una forma de relación interpersonal en el proceso de actividad humana. Comprende el intercambio de información sobre la realidad; es parte inseparable del ser social y medio de formación y funcionamiento de la conciencia individual y social. Implica la organización de la interacción de las personas, la transmisión de experiencias, así como la aparición y satisfacción de necesidades espirituales.⁽⁸⁾

De forma simplificada, es la transmisión de información entre dos personas o más sobre el medio que nos rodea, o sobre ellos mismos. La práctica médica, desde sus orígenes, ha estado muy vinculada con la comunicación interpersonal y al desarrollo de habilidades clínicas.

Se establece entre el paciente, por una parte, y el médico u otro trabajador de la salud por otra, en el marco de los servicios médicos no es espontánea; está predeterminada por los respectivos papeles que asumen ambos interlocutores en esa singular relación. Es responsabilidad del médico dirigir el proceso de comunicación, en su relación con el hombre, objeto de su trabajo, dado que su preparación técnica debe capacitarlo para esta tarea primordial. La comunicación adquiere no solo un valor en el orden social, sino además un importante valor terapéutico. La esencia del quehacer médico se resume en la

satisfacción de las necesidades de salud del hombre. Nadie puede ser feliz en la ignorancia y mucho menos si se trata de lo que acontece con su propia salud.⁽⁸⁾

Es importante identificar a la comunicación como un conjunto de palabras, ideas, mensajes, o discursos, que desde diferentes formas expresivas aportan información y conocimiento.⁽⁹⁾

De manera esencial la información es parte de un proceso continuo que comienza con el dato, el cual se convierte en información, y después, en un determinado momento, pasa a ser conocimiento que al comunicarse contribuye al desarrollo de las personas o de la sociedad en sí, su vía de relación es un sistema de comunicación que posibilita la meditación y trasmisión de la información. El mensaje, que es donde se agrupa la información, refleja el progreso cultural de una comunidad que puede estar representada por una persona, estudiantes, grupos de amigos o miembros de una organización, de ahí que lo trazado se apoya en un sistema comunicativo que es la lengua o idioma; creación, proceso y desarrollo de toda una interrelación informativo-comunicativa que se desarrolla entre las personas, grupos, instituciones o en un amplio grupo que conforma una región o país.⁽⁹⁾

La comunicación es un conector y constructor cultural, es una herramienta de unidad dentro de las comunidades que permite el establecimiento de identidad y parámetros culturales, al ayudar a homogeneizar los diversos estilos de vida. Así mismo, la comunicación junto a la globalización y los avances tecnológicos de este siglo, han eliminado las fronteras informativas, pues en la actualidad disminuyen las barreras que pueden bloquear el acceso a la información y el intercambio cultural, aunque cabe señalar que en Cuba no toda la población tiene acceso a las nuevas tecnologías, por lo que de una u otra forma quedan fuera de una interacción cultural e informativa más allá que la de su propia comunidad. Es entonces la comunicación la intersección entre las diferentes culturas y comunidades de este mundo globalizado, en el que con el transcurrir de los días la interacción se vuelve más importante e indispensable para seguir con el desarrollo.⁽¹⁰⁾

Se reconoce que la comunicación debe ser incluida como un componente más en los programas diseñados para promover la salud. Los programas de comunicación por sí mismos, sin actuar de forma coordinada y conjunta con los servicios de salud no son

suficientes para alcanzar los objetivos de contribuir a mejorar las condiciones y calidad de vida de la población. Los programas de comunicación en salud pueden aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas o soluciones, influir sobre las actitudes para crear apoyo para la acción personal o colectiva, demostrar o ejemplificar habilidades, incrementar la demanda de servicios de salud, reiterar o reforzar conocimientos, actitudes o conductas.

Pero los programas de comunicación en salud no pueden compensar la carencia de servicios de atención de la salud, producir cambios de conducta sin componentes programáticos que los respalden, ser efectivos para resolver los problemas o para difundir los mensajes.^(11,12)

La comunicación permite coordinar acciones sociales en las redes conversacionales, personales y profesionales, ya sea la comunicación verbal o escrita, mediante símbolos o imágenes digitalizadas donde se aplican múltiples variantes del desarrollo de la innovación tecnológica actual.

Coexistimos en entornos globalizados, inmersos en tiempos de la información y la gestión del conocimiento ha estado utilizada la comunicación de modo decisivo en el desarrollo del hombre y la sociedad.

Es una acción compartida que involucra a una, dos o más personas. Hoy se comprende que hablar es acción y existe una gran complejidad implícita de manera aparente en el simple acto de comunicarse.⁽¹³⁾

En el libro Buenas prácticas: comunicar e informar, se explicita que existen tres tipos de comunicación: la unidimensional, la bidimensional y la tridimensional.

- Comunicación intrapersonal- unidimensional (el emisor consigo mismo): es íntima y limitada, se centra en el yo, se refiere a un tema o asunto propio que procesa a partir de la información de otros; se manifiesta a través de la duda del emisor, que es el propio yo, el mensaje es la duda y el receptor, la comparación, su canal es la razón o el entendimiento.
- Comunicación interpersonal-bidimensional (el emisor con otros): la interacción comunicativa se presenta mediante la palabra, la apreciación, los gestos y movimientos, además de estar presente el lenguaje. El diálogo se percibe de forma

expresiva como comunicación oral, se evalúan fortalezas y debilidades, desde donde se expresan ideas y sensaciones. La comunicación escrita se manifiesta a partir de diferentes géneros expresivos, desde una breve nota hasta un libro. Las manifestaciones de la danza, las artes plásticas, la música, y otras expresiones corresponden a este tipo de comunicación.

- Comunicación masiva- tridimensional (el emisor con otros, su medio y el contexto): la explosión tecnológica de los medios ha diversificado y transformado la dinámica social, de pronto un mensaje puede ser percibido en todo el mundo independiente de su cultura o idioma.

Este tipo de comunicación es intercultural. La radio es el medio más general y de mayor acceso a las mayorías; la televisión e internet son otros de los tantos medios masivos de gran alcance, aparte del lugar geográfico que posibilita una amplia dimensión donde se unen formas expresivas textuales, audiovisuales y gráficas en general, para instaurar esta comunicación.

La comunicación establecida entre dos o más personas es una postura en común, un proceso de interacción. Todos los elementos que intervienen en el proceso comunicativo sufren dificultades o perturbaciones: confusas, circunstanciales e imprevisibles que entorpecen y dificultan la comunicación.

Todas estas dificultades pueden registrarse en los diferentes tipos de barreras:

Semántica: ocurre cuando se expresa con ambigüedad, en doble sentido, dando pie a una interpretación del discurso o mensaje de múltiples maneras; un ejemplo se tiene en el empleo confuso de pronombres posesivos, su y suyo, entre otros, y la omisión del sujeto en la oración.

Fisiológico: surge cuando una de las personas que participa en la comunicación interpersonal (conversación) presenta defectos orgánicos, no ven, no escuchan o no hablan bien, y desde los primeros intercambios se manifiesta esta barrera.

Física: esta incomunicación se produce cuando el medio no permite que el mensaje llegue con la mejor nitidez. Los medios de comunicación masiva: el teléfono, la radio, el cine, la televisión, la prensa y las publicaciones, son los que por lo general propician este tipo de barrera, a través de las situaciones y errores técnicos que se presentan;

también en las conferencias, debates y reuniones se presentan estos inconvenientes debido al color predominante en el lugar, a las condiciones del local, la regulación de los micrófonos u otras situaciones del entorno en sí, entre otros pormenores.

Sicológica: se manifiesta ante una apariencia física imponente, al interrumpir a los demás cuando hablan, las maneras de tratar con demasiada formalidad y también, entre otras, la alta posición o jerarquía, que, en fin, pueden actuar de forma positiva o negativa.⁽¹⁰⁾

Para que se contrarresten las consecuencias de las anteriores barreras, la comunicación debe concretarse a partir del intercambio constante de palabras, ideas y también sentimientos, como modo de expresión de las relaciones interpersonales, de manera que se produzcan en el propio individuo, en la pareja, la familia y la sociedad; porque la comunicación está presente en todos los espacios de socialización en que intervienen las personas. Cumple tres funciones fundamentales que tienden a integrarse en un todo único:

- Informativa, por la transmisión y recepción de información.
- Reguladora, por la organización, planificación y control de las actividades comunes.
- Afectiva, por el intercambio de sentimientos, emociones y afectos que se establecen en esas interacciones.

Sin embargo, es posible advertir que estas funciones de la comunicación no siempre se integran en el curso del acto comunicativo, sino, que se puede hiperbolizar una de ellas, lo cual provoca un fenómeno de asimetría, que se observa con frecuencia en los diferentes ámbitos. En tal sentido el psicólogo y psiquiatra colombiano, Luis Carlos Restrepo señala que en una cultura que sufre de analfabetismo afectivo, las personas se comunican para informarse y controlarse de manera mutua, y olvidan cultivar formas más tiernas de demostrar a los demás lo que queremos, ya sea a través del lenguaje verbal o extraverbal.⁽¹⁴⁾

Los medios de comunicación como la radio, la televisión y el cine, no escapan de las influencias que ejercen como fuente de información con el destinatario, en cuanto a: suceso, hechos, acontecimientos pasados y presentes que tienen que ver con la

historia, las personas y la cultura en general. Todo esto supone una comunicación que abra múltiples canales y permita el establecimiento de diversas redes en las relaciones.

Los medios de comunicación, en especial la televisión, tienen la posibilidad de atrapar, de cautivar a quien se coloca delante de ella. Es un medio importante de comunicación social y ha de contribuir cada vez más a formar a espectadores con una posición activa ante temas y programas que se presenten.⁽¹⁴⁾

La difusión de la comunicación a través de los medios masivos; la radio, el cine, la televisión amplía las esferas de los intereses intelectuales de la personalidad, al área de sus nexos y relaciones sociales, ayuda a revelar y perfeccionar sus capacidades y dotes creativas.

La comunicación vista desde una posición humanista, coloca al hombre en el centro de las relaciones que establece con los demás sujetos y con el propio mundo y por tanto, es una vía para comprenderlo, situarse en él, conservar y perpetuar lo que lo identifica. Como resultado de toda la actividad del hombre, permite conocer qué se ha hecho, cómo y para qué; permite transmitir todo su quehacer de generación en generación e identificar su pertenencia a una clase social, a un grupo, desde una posición ideológica bien definida.⁽¹⁵⁾

Lo señalado con anterioridad, justifica la importancia de incorporar la comunicación al desarrollo de la salud, realizar estudios de investigación que describan las características de los productos comunicativos que desarrolla el sector público de salud del país (Ministerio de Salud Pública) y, sugerir recomendaciones que permita cumplir con el propósito de ser instrumentos óptimos para la prevención de la enfermedad y fortalecer el aporte de la comunicación para el desarrollo de la salud.

La comunicación para el desarrollo y para el cambio social, en función de la comunicación social en salud

El papel que se le asigna a la comunicación en los procesos de desarrollo es el de buscar cambiar los comportamientos individuales. Esta comunicación para el cambio de la conducta se describe como el proceso de entender la situación de un grupo y las influencias a que está sometido, de crear los mensajes que correspondan a sus intereses dentro de esa situación, y de (mediante el uso de procesos y medios de comunicación)

persuadirlos de adquirir conocimientos, cambiar los comportamientos y prácticas que los colocan en situación de riesgo.

Cuando se habla de comunicación se debe hacer una recapitulación para identificar el panorama actual y percibir su evolución histórica y social. La idea de que los países en proceso de desarrollo deberían emerger a partir de experiencias de los países desarrollados, dispuestos a compartir sus conocimientos y tecnologías a los más pobres, llevó a desarrollar un concepto de comunicación como una información asistencialista y difusionista durante los años cincuenta. Sin embargo, esta información no buscaba el diálogo con las poblaciones; la comunicación en este período era un instrumento de transferencia de ideas y tecnología, con la justificación de que los países desarrollados sabían lo que convenía a los países subdesarrollados.^(16,17)

En relación con lo anterior, la comunicación para el desarrollo hace una clara distinción entre información y comunicación, porque la información no involucra a las personas, en cambio, la comunicación sí lo hace. Esta dirige su accionar hacia la gestión, divulgación y producción de contenidos con el fin de transformar la calidad de vida, los malos hábitos de higiene personal y ambiental en los diferentes grupos, comunidades o sectores vulnerables.

La importancia que genera la comunicación para el desarrollo dentro de una comunidad o espacio determinado es indiscutible cuando se reconoce que es necesario cambiar el modelo vigente hegemónico para que no se profundice entre otros, la crisis ambiental que afecta a todos.⁽¹⁸⁾

En síntesis, todo esto implica la transformación de dinámicas y comportamientos en los distintos grupos, comunidades o sectores, lo que sin duda incide en la sostenibilidad del desarrollo humano. Es aquí donde la comunicación como agente movilizador emprende estrategias de persuasión, enseñanza-aprendizaje, promoción y prevención de riesgos y factores socio-ambientales con lo cual la comunicación se convierte en un importantísimo factor para el cambio social.

La comunicación para el cambio social se define como la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento, que directa o de manera indirecta promueven la salud, previenen enfermedades, o protegen a los

individuos del daño, o como un proceso de presentar y evaluar información educativa persuasiva, interesante y atractiva que tiene como resultado, comportamientos individuales y sociales sanos.⁽¹⁰⁾

Respecto a la comunicación para el cambio social nace según Gumucio, citado por Martínez Beleño CA, Sosa Gómez MS⁽¹⁷⁾ como respuesta a la indiferencia y al olvido, rescatando lo más valioso del pensamiento humanista que enriquece la teoría de la comunicación: la propuesta dialógica, la suma de experiencias participativas y la voluntad de incidir en todos los niveles de la sociedad.

La comunicación para el cambio social, por otro lado, se define como un proceso de diálogo privado y público, a través del cual las gentes deciden quiénes son, qué quieren y cómo pueden obtenerlo. Es el proceso de entender la situación de un grupo y las influencias a que está sometido, de crear los mensajes que correspondan a sus intereses dentro de esa situación y de mediante el uso de procesos y medios de comunicación persuadirlos de adquirir conocimientos y de cambiar comportamientos y prácticas que los colocan en situaciones de riesgo. Por cambio social se entiende el cambio en la vida de un grupo, de acuerdo a los parámetros establecidos por ese mismo.⁽¹¹⁾

Por lo tanto, el equipo de salud a nivel comunitario necesita tener vínculo estrecho con la comunidad. El acto comunicativo es un proceso de interpretación de intenciones, el sujeto recibe información y expresa emociones, valoraciones e impresiones, por eso, es considerado como un modo de realización de las relaciones sociales que tiene lugar a través de los contactos directos e indirectos en el transcurso de la actividad social.⁽¹⁶⁾

La comunicación une múltiples procesos sociales, medios masivos con receptores casi incontrolables; la experiencia enseña siempre que se evalúe, se investigue y se sistematice, campañas, mensajes, procesos, diseño, evaluación, análisis de la audiencia y sumario.

La comunicación participativa usa experiencias propias y ajenas con verticalidad y horizontalidad; procesos de corto y largo plazo en lo individual y en lo colectivo, en lo masivo y en lo particular; la persuasión, la concienciación o campaña de proceso.^(11,12)

De todas las habilidades que debe tener un profesional de la salud, una muy importante debe ser la de ser un buen comunicador, pues su trabajo diario transcurre en un proceso

continuo de recepción y transmisión de información con los pacientes, las familias y la comunidad donde labora, con los que además se relaciona de modo natural y espontáneo. Para esto se presentan diversas sugerencias con las que se recomienda:

- Elegir el lugar y momento apropiado.
- Propiciar un clima emocional adecuado.
- Escuchar de forma activa sin interrumpir lo necesario.
- Reforzar lo positivo en la actuación de la otra persona.
- Usar lenguaje claro, correcto, cuidando sus expresiones extraverbales.
- Respetar el criterio de la otra persona, se puede tener otra opinión que también debe ser respetada.
- Comprobar la comprensión del mensaje.
- Respetar la confidencialidad de la comunicación.⁽¹⁰⁾

Esto le permite al individuo recibir retroalimentación sobre su percepción en relación con la salud y el bienestar, conocer las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades que pueden resultarle útiles a la hora de establecer estrategias de intervención individual y colectiva o para crear o realizar acciones de promoción, prevención, educación para la salud y para priorizar problemas de salud en su radio de acción. Todo ello se logra a través de entrevistas médicas, visitas al hogar, reuniones con la comunidad, intercambios con los vecinos.^(16,17)

Para tener éxito en la comunicación es imprescindible conocer cuáles son sus principios:

- Relacionados con el respeto al criterio de los demás: no importa cuán basto sea el conocimiento, pues nunca se sabe todo y mucho menos declararnos conocedores de la verdad absoluta. Las personas que nos rodean, en la consulta, en el terreno, en la calle, en la casa, tienen mucho que decir, y mucho que aportar en el infinito proceso de construcción necesaria para mover los procesos y transformar las realidades. Las personas más simples pueden producir y aportar ideas valiosas que muy bien pudieran transformar el mundo.
- La comprensión como fin: la comprensión mutua debe ser el fin de la comunicación, por lo que se debe aplicar el principio primero comprender y luego ser comprendido,

solo que los que están convencidos de poseer la verdad absoluta, plantean que es más importante que los comprendan a ellos para después ser comprendidos.

- Relacionados con una visión competitiva o cooperativa de la comunicación: es muy característico, que se asuma cualquier discusión de manera competitiva, o lo que es lo mismo, una situación anticipada la única alternativa aceptable es ganar la discusión.

Esto, desde luego, no favorece el intercambio enriquecedor de puntos de vista, limita el desarrollo de nuevas ideas, afecta las relaciones humanas y transforma sonrisas en muecas e incluso, llega a convertir el escenario familiar, laboral o cualquier otro en verdadero campo de batalla, por lo que se pretende que se asuman los intercambios comunicativos con una óptica renovadora, en la que se mire al otro como posible aliado y no como adversario.^(17,18)

Se puede decir que la comunicación en salud permite de manera directa que se hable de desarrollo humano, donde es necesario dialogar de forma constructiva con las comunidades y reconocer de acuerdo a sus diferencias, a qué necesidades responde.

Lo interesante de la comunicación en salud, es que sean esas poblaciones las que manifiesten sus problemas, formulen y gestionen las posibles soluciones, asimismo las evalúen y logren un verdadero cambio de comportamiento; y para ello se requiere que el componente de comunicación para el cambio social actué como agente dinamizador.

La CSS promueve el dialogo y el intercambio de información, y es un componente imprescindible de todos los servicios de salud. El secreto de usar con efectividad la comunicación en salud reside en identificar los medios apropiados, el mensaje y la audiencia a la que va dirigido este para ayudar a modificar los problemas de salud.^(18,19)

Cuando se habla de audiencia se refiere aquellos grupos sociales a los que se desea llegar con los mensajes y los materiales. Tener en cuenta sus características comunes hace más efectiva la comunicación que se establece con ellos. Constituyen algunos ejemplos de grupos: embarazadas, adolescentes, amas de casa y adultos mayores, entre otros. Estos son seleccionados en la comunidad por el personal de salud según sus intereses comunicacionales.⁽²⁰⁾

Dada la importancia que tiene el proceso comunicativo en el mundo actual donde es imprescindible expresarse con cultura, el trabajador de la salud a nivel comunitario debe ser un buen comunicador, debe saber escuchar y respetar el criterio de su interlocutor.

CONCLUSIONES

La comunicación como proceso de interacción constituye la base de las relaciones entre los seres humanos y cuando se trata del logro de estas en el ámbito de la salud, se garantiza el saber por parte del hombre de conocimientos útiles para el mantenimiento del bienestar físico y mental.

La labor de prevención en el nivel primario de atención en los términos de la salud, solo es posible en la comunidad si se gestan acciones efectivas de intercambio comunicativo permanente entre los especialistas y los habitantes de cada territorio.

Para el logro de lo anterior, es necesario determinar las potencialidades que atesora la propia comunidad y que pueden emplearse en favor del trabajo de prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfredo Díaz H. La comunicación en la educación para la salud. Rev Esp Comun Salud [Internet]. 2014 [citado 25 Ene 2018];5(1):8-13. Disponible en: http://www.aecs.es/5_1_3.pdf
2. Rodríguez Estrada M. Comunicación y superación personal. Serie Capacitación Integral. 2ed. México: EL Manual Moderno; 1996.
3. Zacca González G, Chinchilla Rodríguez Z, Vargas Quesada B, Moya Anegón Fde. Patrones de comunicación e impacto de la producción científica cubana en salud pública. Rev Cubana Salud Pública. 2015;41(2):200-16.
4. Mosquera M. Comunicación en salud: Conceptos, Teorías y Experiencias. Documento comisionado por la Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la Comunicación. Barcelona: Instituto de la Comunicación (InCom-UAB); 2003. [citado 23 Mar 2017]. Disponible en:

http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf

5. Aguirre Raya DA. Psicología de la comunicación en el aula. Rev haban cienc méd [Internet]. 2002 [citado 23 Mar 2017];1(2):[aprox. 4 p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rhab/articulos_rev2/articulo_dalila.htm
6. Sala Adam R. Salud en comunicación para la comunicación en salud. En: Bermúdez González MM, Chalgub Moreno AM, Sala Adam MR, Cruz Sánchez F, Reyes Pairol RS, editores. Manual de capacitación. Herramientas de la comunicación social en salud sexual y reproductiva para el trabajo con adolescentes. La Habana: Molinos trade SA; 2011. p. 50-51.
7. Bermúdez Gonzáles MM. Apuntes sobre planificación. Estrategia de la comunicación social en salud. En: Bermúdez González MM, Chalgub Moreno AM, Sala Adam MR, Cruz . Sánchez F, Reyes Pairol RS, editores. Manual de capacitación. Herramientas de la comunicación social en salud sexual y reproductiva para el trabajo con adolescentes. La Habana: Molinos Trade SA; 2011. p. 53-5.
8. Díaz H. Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. Rev de Comunicación y Salud. 2011;1(1):113-24.
9. Borroto Cruz R, Aneiros Riva R. La comunicación en la práctica médica En: Núñez de Villavicencio Porro F, González Menéndez R, Ruiz Rodríguez G, Álvarez González MA, Leal Ortega Z, Suárez Vera DM, et al. Psicología y Salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 175-82.
10. Linares Herrera MP, Sontavenia Díaz JR. Buenas prácticas: comunicar e informar. La Habana: Academia; 2012.
11. Torres Montero VA, Chaves Cabrera RA. La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: secretaría distrital de salud, EPS y medios de comunicación [tesis]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Comunicación y Lenguaje; 2008.

12. Páez Llerena A. La comunicación para la promoción de la salud en los servicios de salud del sector público [tesis]. Quito: Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito; 2009. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/2622>
13. Alfonso Cassola G. De la palabra al cambio, conversaciones y resultado. La Habana: Academia; 2012.
14. Padrón Echevarría AR, Rodríguez Ojeda M. Comunicar para otros. En: Hernández Galarraga EF, Barreto Gelles I, Hernández Herrera PA, Padrón Echevarría AR, Rodríguez Valle PE, Hernández Artigas MA. Hacia una educación audiovisual. La Habana: Pueblo y Educación; 2004. p. 106-107.
15. Fernández González ML Sistema de acciones para mejorar la comunicación médico-paciente en el Servicio de Medicina Interna [tesis]. Camagüey: Universidad de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Hospital Manuel Ascunce Domenech; 2015.
16. Martínez Beleño CA, Sosa Gómez MS. Aportaciones y diferencias entre comunicación en salud, comunicación para el desarrollo y para el cambio social. RCyS [Internet]. 2016 [citado 6 Mar 2017]; 6. Disponible en: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/70>
17. Toledo Fernández AM, Torres Pérez EM. Comunicación social en salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2005 [citado 7 Mar 2017]; 21(5/6). Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=20634052&lang=es&sit e=ehost-live>
18. Tufte T. Comunicación para el cambio social. La participación y el empoderamiento como base. Anuario electrónico de estudios en Comunicación Social [Internet]. 2017 [citado 7 Mar 2017];10(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761411.pdf>
19. Rojas-Rajs S, Soto EJ. Comunicación para la salud y estilos de vida saludables: aportes para la reflexión desde la salud colectiva. Interface [Internet]. 2013 [citado 7 Mar 2017]; 17(46). Disponible en:

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000300008&nrm=iso

20. Pupo Ávila NS, Acosta Cabrera OS. Promoción y educación para la salud. ECIMED [Internet]. 2014 [citado 6 Mar 2017]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/cap_16.pdf

Conflicto de intereses:

Las autoras declaran no presentar conflicto de intereses para este artículo.